Załącznik nr 4

..................................................

pieczęć Oferenta

**OświadczeniE**

Oświadczam, iż Oferent, którego reprezentuję w konkursie ofert na **świadczenie usług w zakresie serologii transfuzjologicznej, prowadzenia banku krwi oraz zaopatrywania w krew i jej składniki dla potrzeb 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ****we Wrocławiu** spełnia warunki określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U.2020.295 z późn. zm.).

...................... , dnia .................... (*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Oferenta)*